



68° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

Ritorno al futuro

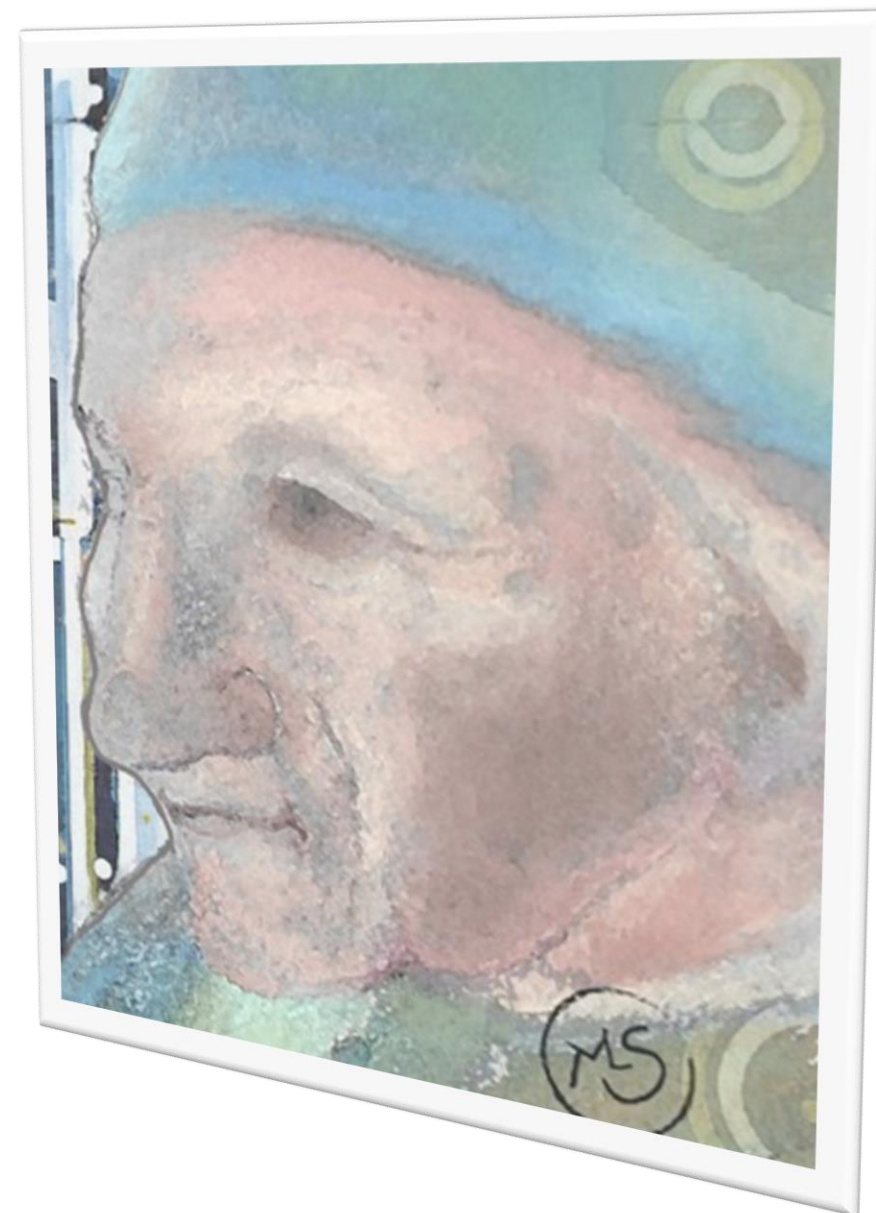
FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023
PALAZZO DEI CONGRESSI

PROPOSTE OPERATIVE DI CAMBIAMENTO: Le Strutture Territoriali

Alba Malara

Fondazione ANASTE Humanitas

www.anastehumanitas.it





LE STRUTTURE TERRITORIALI NEL SISTEMA DI LONG TERM CARE (LTC)

1. Un modello organico di Long Term Care (LTC) si fonda su percorsi integrati di presa in carico globale e sull'offerta, differenziata e complementare, di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali basati sulla Valutazione Multidimensionale dei bisogni della persona nel suo contesto di vita.
2. Il disegno del PNRR ha invece individuato come un unico obiettivo da perseguire quello di potenziare l'assistenza domiciliare fino ad assistere il 10% degli anziani entro il 2026.
3. Gli unici interventi destinati all'assistenza territoriale, sono quelli previste dal DM 77 per la realizzazione delle nuove strutture territoriali (Ospedali di Comunità (OdC), Case di Comunità (CdC) e Centrali Operative Territoriali (COT).

Stato di attuazione di CDC/COT/ODC (Agenas giugno 2023)

	Target 2026 Pnrr	ulteriori vs Pnrr	Implementazione a giugno 2023
Cdc	1430	116	187
Cot	611	43	77
Odc	434	106	76

Tabella 3. Numero di Case della Comunità attive con prese coperto

Numero di CdC con presenza MMG	Numero di CdC con presenza PLS	Numero di CdC con orario settimanale coperto dall'attività dei MMG/PLS		
		Meno di 30 ore settimanali	Tra 30 e 49 ore settimanali	Tra 50 e 76 ore settimanali
102	53	49	32	

Tabella 6. Ospedali di Comunità previsti (da attivare entro il 2026 quale target PNRR) e Ospedali di Comunità dichiarati attivi.

Regione	OdC da CIS/POR da attivare entro il 2026	OdC extra CIS/POR da attivare entro il 2026	Standard rispetto alla popolazione residente (ISTAT 2022)	OdC con alcuni servizi previsti dal DM 77/2022 già attivi
Abruzzo	11	-	115.442	2
Basilicata	5	-	107.332	-
Calabria	20	3	80.057	-
Campania	48	9	98.108	1
Emilia-Romagna	27	-	163.960	5
Friuli-Venezia Giulia	7	2	132.466	-
Lazio	36	7	132.724	1
Liguria	11	-	136.602	1
Lombardia	66	3	144.214	17
Marche	9	10	77.939	-
Molise	2	-	144.920	2
Piemonte	27	3	141.358	-
Prov. Aut. Bolzano	3	-	177.756	-
Prov. Aut. Trento	3	-	180.683	-
Puglia	38	-	102.654	6
Sardegna	13	20	47.728	-
Sicilia	43	-	111.675	-
Toscana	24	-	152.131	-
Umbria	5	12	50.243	3
Valle d'Aosta	1	1	61.478	-
Veneto	35	36	68.144	38
Italia	434	106		76

I posti letto attivi nei 76 Ospedali di Comunità funzionanti risultano pari a 1.378



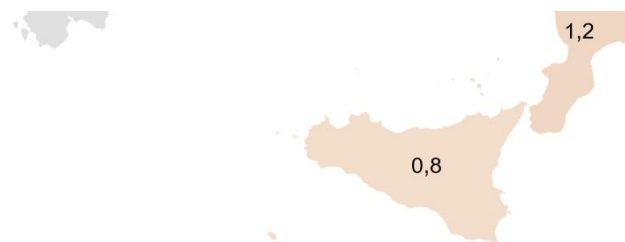
LE STRUTTURE RESIDENZIALI

Posti Letto nelle Strutture Residenziali per Anziani (Anno 2021-22)

Tabella 1.2. Over65 con limitazioni

Fascia di età	Prevalenza da Istat (2021)
65-74	14,60%
75-84	32,50%
85 e più	63,80%
Totale 65+	28,40%

Fonte: elaborazione degli autori su dati Istat



Regione / Provincia Autonoma	Ospiti di presidi residenziali	Popolazione over75 non autosufficiente	Copertura del bisogno
PA di Bolzano	5.642	20.791	27,1%
PA di Trento	6.290	23.250	27,1%
Marche	11.383	59.613	19,1%
Veneto	40.908	219.697	18,6%
Lombardia	79.070	440.295	18,0%
Toscana	26.145	148.551	17,6%
Friuli-Venezia Giulia	10.062	63.346	15,9%
Liguria	13.099	92.152	14,2%
Piemonte	28.355	219.890	12,9%
Emilia-Romagna	22.918	218.022	10,5%
Valle d'Aosta	596	5.735	10,4%
Umbria	3.424	35.723	9,6%
Calabria	5.975	102.756	5,8%
Lazio	10.202	192.551	5,3%
Abruzzo	2.959	80.552	3,7%
Puglia	7.034	219.831	3,2%
Molise	463	19.652	2,4%
Sicilia	5.488	257.172	2,1%
Sardegna	1.322	97.825	1,4%
Basilicata	423	33.018	1,3%
Campania	2.383	252.061	0,9%
Italia	284.141	2.972.326	9,6%

SICILIA	1.742
SARDEGNA	1.070
ITALIA	211.673

Fonti: ISTAT (2022) Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Dati ISTAT su popolazione al 1/1/2021.

Ministero della Salute (2023) Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale. Anno di riferimento: 2021. Rapporto OASI 2023



LE STRUTTURE RESIDENZIALI NEL SNAA

Art. 4. Delega al Governo in materia di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti

(...)

2. Nell'esercizio della delega di cui al comma 1, oltre che ai principi e criteri direttivi generali di cui all'articolo 2, comma 2, il Governo si attiene ai seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:

(...)

o) con riferimento ai servizi di cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38, e agli articoli 23, 31 e 38 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, previsione:

(..)

2) dell'erogazione di servizi specialistici di cure palliative in tutti i luoghi di cura per gli anziani non autosufficienti, quali il domicilio, la struttura ospedaliera, l'ambulatorio, l'hospice e i servizi residenziali;

Art. 5. Delega al Governo in materia di politiche per la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti

(...)

2. (..)

b) definire le modalità di formazione del personale addetto al supporto e all'assistenza delle persone anziane, mediante:

1) definizione di percorsi formativi idonei allo svolgimento delle attività professionali prestate nell'ambito della cura e dell'assistenza alle persone anziane non autosufficienti presso i servizi del territorio, a domicilio, nei centri semiresidenziali integrati e nei centri residenziali;

- Adeguati livelli di intensità assistenziale** nei servizi residenziali,
- Qualità degli ambienti di vita**, con strutture con ambienti amichevoli, familiari, sicuri, ecc.
- Aggiornamento e semplificazione dei **criteri minimi di autorizzazione** e di accreditamento, strutturale, organizzativo
- Tema **cure palliative** nei servizi residenziali
- Percorsi formativi** specifici



LE PROPOSTE

□ Livelli di intensità

Tab. 2 – Stima della suddivisione % delle giornate di assistenza residenziale per intensità assistenziale

Prestazioni	%	Intensità assistenziale
R1	0,94%	Elevata Intensità
R2	20,94%	Alta Intensità
R2D	15,63%	
R3	62,50%	Media Intensità
Totale	100,00%	Totale

€ 183,97-100% Fondo sanitario

€ 155,80 -100% Fondo sanitario (Alta intensità estensiva)

€ 155,80 -70% Fondo sanitario (Alta intensità lungoassistenza)

€ 119,77 -50% Fondo sanitario

Fonte: Elaborazione su dati Ministero della Salute (2007)

Tab.5 Previsione manovra secondo semestre 2024, 2025 e 2026 (a gg di assistenza costanti)

2024 (secondo semestre)	2025 (anno)	2026 (anno)
€ 408.001.181	€ 809.350.170	€ 809.350.170

Un contributo statale permanente di 11,25 Euro per giornata di degenza per tutte le strutture accreditate, trasferito dallo Stato alle Regioni, permetterebbe di incrementare l'intensità assistenziale di 25 min/die di assistenza e cura per anziano.

GII OBIETTIVI

- Valorizzare e potenziare ciò che già esiste
- Correggere le significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi
- Unificare gli standard e requisiti e definizione delle modalità di finanziamento dei livelli essenziali per la residenzialità
- Semplificare i percorsi di accesso e la riqualificare le strutture residenziali

Sostenere l'impegno verso obiettivi ad alta priorità è la chiave per un processo di trasformazione che produca un impatto.